

الگوهای ارتباطی

(۱) الگوی ارسطویی :

- این الگو صرفاً از سه جزء تشکیل گردیده است:
گوینده ← گفتار ← پیام

(۲) الگوی SHANON & WEAVER :

منبع ← فرستنده ← علامت ← گیرنده ← مقصد
وسیله پیام : فرستنده و گیرنده
کاربرد متداول : رادیو و تلفن

• (۳) الگوی SCHERAMM :

منبع ← کدگذار ← علامت ← کانال ← کدبردار ← گیرنده
وسیله انتقال پیام : کانال

(۴) الگوی LAEGANS :

برقرار کننده ارتباط ← پیام ← کانال ← پالایش ← مخاطب ←
پاسخ مخاطب (بازخورد)

(۵) الگوی FANO :

منبع ← کدگذار منبع ← کدگذار کانال ← کانال ← کدبردار
کانال ← کدبردار بهره برداری ← کاربران
نمونه بارز سیستم تلگراف (سیستم مورس) کدهای سری نظامی

٦) الگوی LITERER :

انتخاب ← کدگذاری ← انتقال ← کانال ← اختلال ←
آشکارسازی ← کدبرداری ← انتخاب

٧) الگوی WESTLY-MECLEAN :

فرستنده ← کدگذار ← کانال ← کدبردار ← گیرنده



بازخورد

برقراری ارتباط از طریق رسانه‌های جمعی

- رسانه‌های جمعی، عامل قدرتمندی برای برقراری ارتباط و دسترسی به توده انبوهی از افراد هستند. برطبق مطالعات انجام شده ۸۰٪ جمعیت‌ها، رسانه‌ها را بعنوان مهمترین منبع اطلاعات بهداشتی مطرح می‌نمایند. البته از آنها می‌توان بعنوان وسایلی نیز یاد کرد که ما را نسبت به خرید شمار کثیری از محصولات و شیوه‌های زندگی که موجب آسیب رساندن به سلامتی می‌گردند نظیر دخانیات، غذاهای آماده و اتومبیل‌های پرسرعت، ترغیب می‌نمایند

- **ارتباط جمعی:** هر گونه برقراری ارتباط با مردم که وابسته به تماس فرد با فرد نباشد.

- **رسانه‌های جمعی:** هر نوع مواد چاپی یا سمعی - بصری که برای رسیدن به دست مخاطبین جمعی طراحی می‌شود. این مواد می‌تواند شامل روزنامه‌ها، مجله‌ها، رادیو تلویزیون، تابلوهای تبلیغاتی، برگزاری نمایشگاه‌ها، پوسترها و اعلامیه‌ها باشد

مدلهای ارتباط در رسانه های جمعی

- چهار مدل اساسی در مورد نحوه تأثیرگذاری رسانه ها بر روی مخاطبین پیشنهاد شده است :

• (۱) اثرات مستقیم

- این مدل، اثرات رسانه های جمعی را به یک سرنگ زیرجلدی که دارای یک اثر فوری و مستقیم بر روی مخاطبش می باشد، تشبیه می کند. فرض بر این است که مخاطب غیرفعال بوسیله رسانه های جمعی به شکل ماهرانه و زیرکانه، تحت تأثیر قرار می گیرد.

- این رویکرد از مدت زمانی قبل بوسیله دیدگاه مشابهی با عنوان اسپری ذرات معلق، جایگزین شده است: به جای اینکه یک سوزن زیرجلدی داشته باشیم، اکنون می توانیم شروع به نگرستن به ارتباط جمعی به عنوان یک نوع اسپری ذرات معلق، بنمائیم، زمانیکه شما در حال اسپری نمودن آن بر روی سطح مشخصی هستید، برخی از ذرات آن به هدف برخورد می کنند؛ بیشتر ذرات آن به هدر می روند؛ و ذرات بسیار اندکی از آن نفوذ می کنند.

• (۲) مدل دو مرحله‌ای

این مدل چنین برآورد می‌کند که ارتباط جمعی بر روی رهبران اعتقادی کلیدی که اعضاء فعال مخاطبین رسانه‌های جمعی هستند، تأثیر می‌گذارد. سپس این رهبران اعتقادی، عقایدشان را در میان سایر مردم از طریق وسایل ارتباط بین فردی، گسترش می‌دهند.

• (۳) کاربردها و کامیابی‌ها

این مدل نیل به دیدن مخاطبین به عنوان عنصر فعالیت در انتخاب و تفسیر ارتباطات دارد و حاکی از آن است که افراد از رسانه‌ها برای برآورده ساختن نیازهای شخصی‌شان استفاده می‌نمایند، مثلاً برای تقویت یا رد عقاید موجود و یا تفسیر مجدد ارتباطاتی که ارزشها یا عقاید موجود را برنمی‌تابند

• (۴) اثرات فرهنگی

- این مدل به رسانه‌ها به عنوان دارندگان یک نقش کلیدی در ایجاد عقاید و ارزش‌هایی در مورد سلامت، پزشکی، بیماری و ناخوشی، می‌نگرد. شیوه‌های ارائه این نقش از یک دکتر مهربان در یک سریال خانوادگی گرفته تا بولتن‌های خبری در مورد درمان‌های شگرف و مداخلات بواسطهٔ تکنولوژی مدرن، همگی به درک مردم از سلامتی کمک می‌کنند

نقش رسانه‌های جمعی

- افزایش سطح آگاهی عمومی از طریق:
- - فراهم نمودن اطلاعات
- - یادآوری و تذکر به جمعیت در مورد اثرات رفتار مخرب سلامتی و فواید اتخاذ رفتارها و شیوهای زندگی سالم
- ایجاد جوّ اعتقادی منجر شونده به تغییر سیاست، از طریق حفظ برجستگی مسئله و اطمینان از تفکر در مورد آن.
- جابجایی نگرش‌ها و برانگیختن تغییر رفتار از طریق تأکید بر اثرات سوء رفتارهای مخرب سلامت و منافع حاصل از رفتار پیشگیرانه.

چه فعالیت‌هایی را رسانه‌ها می‌توانند انجام دهند و چه کارهایی را نمی‌توانند

- رسانه‌های جمعی می‌توانند :
 - هوشیاری و آگاهی در مورد مسایل بهداشتی نظیر استعمال دخانیات را افزایش دهند.
 - به اصل قرار دادن بهداشت در دستور کار عمومی کمک نمایند نظیر چرخه باز یافت مواد.
 - اطلاعات ساده و پیام‌های منفرد را منتقل نمایند، مثلاً مصرف ماهی می‌تواند موجب کاهش خطر بیماری‌های قلبی - عروقی گردد.
 - چنانچه سایر عوامل قادر کننده موجود باشند، موجب تغییر رفتار گردند، مثلاً تشویق سیگاری‌هایی که قبلاً تصمیم به ترک سیگار گرفته‌اند.

- رسانه‌های جمعی نمی‌توانند :
- اطلاعات پیچیده نظیر خطرات نسبی انواع مختلف چربی موجود در رژیم غذایی را منتقل نمایند.
- مهارت‌هایی نظیر بحث در مورد فعالیت جنسی ایمن‌تر را آموزش دهند.
- نگرش‌ها یا عقاید مردم را تغییر دهند؛ چنانچه پیام‌هایی که ارائه می‌شوند، عقاید اساسی را به چالش بکشند، بیشتر احتمال می‌رود که چنین پیام‌هایی نادیده گرفته شده، رها شده یا به معنی دیگری تعبیر شوند.
- موجب تغییر رفتار در غیاب سایر عوامل قادرکننده گردند.

بازاریابی اجتماعی در حوزه رسانه

- بازاریابی تجاری مبتنی بر ایده مبادله است. بدین معنی که بازاریاب‌ها سعی می‌کنند چیزی را که مشتری نیاز دارد، با یک قیمت قابل قبول فراهم نمایند.
- بازاریابی یک محصول تجاری بسیار متفاوت از تلاش برای فروش سلامتی است. تبلیغات، نوعاً عوامل مستعد کننده وجود را بسیج می‌کنند، در حالیکه ارتقاء سلامت معمولاً در تلاش برای رویارویی با آنهاست. بعنوان مثال، تبلیغات تجاری، فرآورده‌ای (مانند تنقلات) را با چیزی که دلخواه مردم است نظیر یک سرگرمی، همراه می‌کند

- تقریباً در اکثر مواقع، پیام‌های ارتقاء سلامت در جهت برخورد با رفتارهای افراطی است و بنابراین بطور ضمنی، جالب به نظر نمی‌رسند (مثلاً: از مصرف نوشیدنی‌های الکلی پرهیزید، کمتر چربی مصرف کنید).

- تبلیغات در حال فروش کالاها در اینجا و در حال حاضر هستند تا فوراً فروخته شده و موجب لذت افراد گردند. در عوض، پیام‌های ارتقاء سلامت، غالباً در مورد صرف‌نظر کردن از لذت موجود برای منافع آتی می‌باشند. بنابراین برای بازاریابی مناسب در سلامت نیازهای بازار می‌بایست شناسایی گردند، پیام‌هایی ایجاد گردند که برای بخشی از بازار که مورد هدف است، جذاب باشند و مقایسه‌ای میان کانال‌های رسانه‌ای مختلف و اثربخشی نسبی آنها در دستیابی به یک جمعیت هدف، صورت گیرد.

گر ز دست زلف مشکینت خطایی رفت رفت

ور ز هندوی شما بر ما جفایی رفت رفت

در طریقت رنجش خاطر نباشد می بیار

هر کدورت را که بینی چون صفایی رفت رفت

گر دلی از غمزه دلدار باری برد برد

ور میان جان وجانان ماجرای رفت رفت